

การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ: กรณีศึกษา โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อำเภอคีรีรัฐนิคม และอำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี



นายดุริยางค์ วาสนา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นายปวิตร ชัยวิสิทธิ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากการดำเนินโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในพื้นที่อำเภอศีร์ษะรัฐนิคมและอำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี

การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

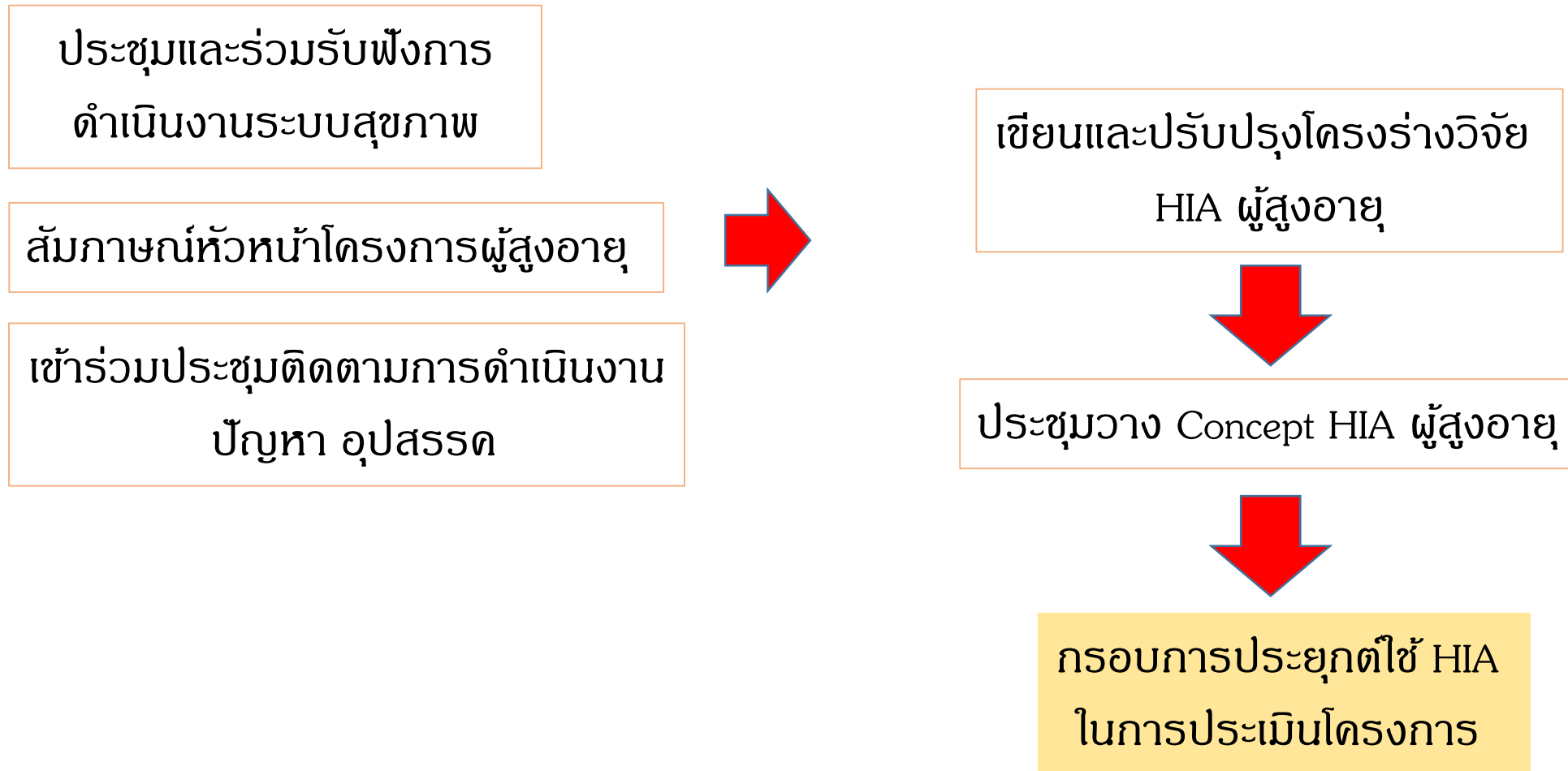
1. การกลั่นกรองนโยบาย แผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมโดยสาธารณะ (Public screening)

2. การกำหนดขอบเขตการศึกษาโดยสาธารณะ (Public scoping)

3. ประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (Assessing)

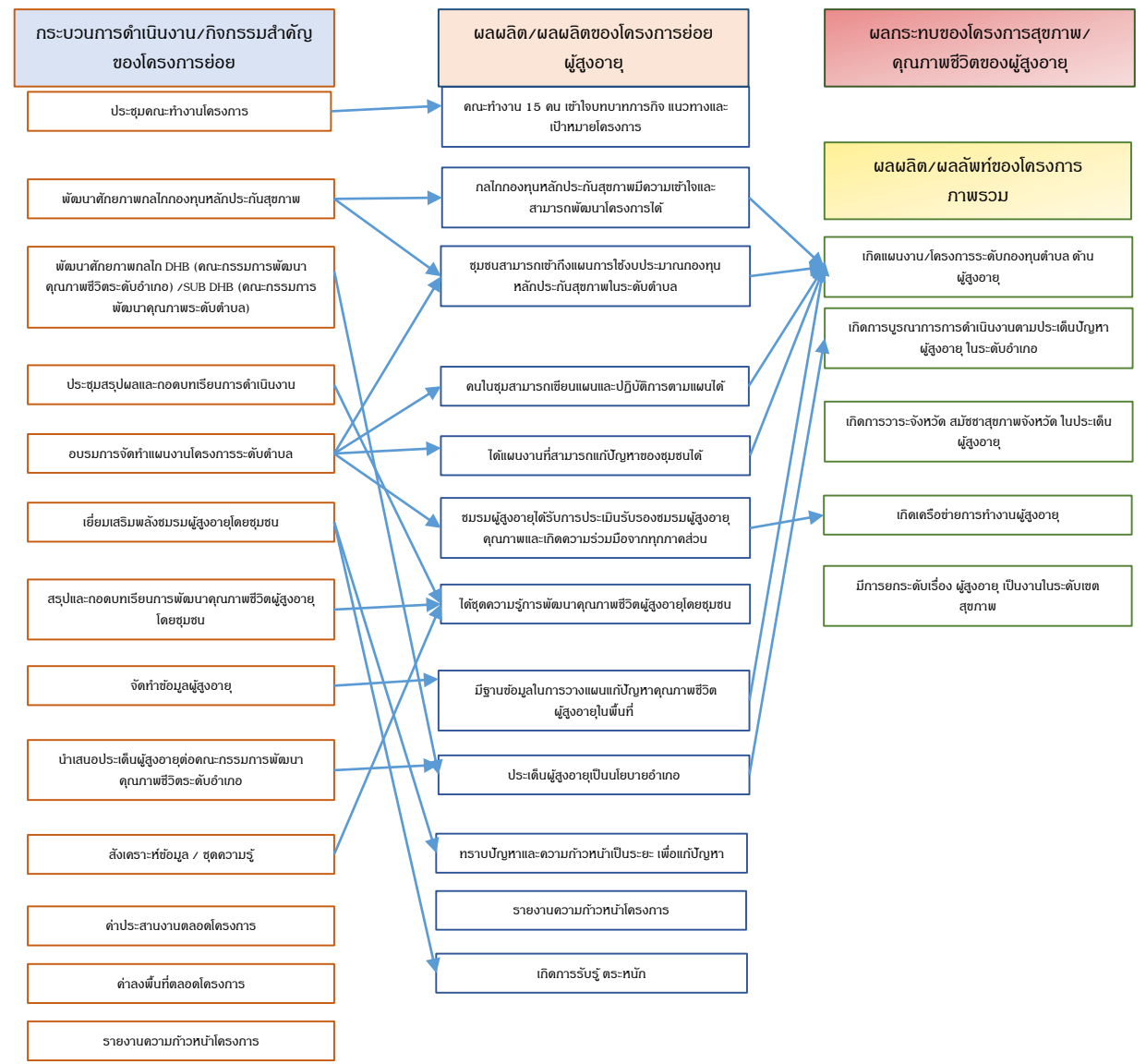
4. ทบทวนร่างรายงานผลการศึกษาโดยสาธารณะ (Public review)

1. การกลั่นกรองนโยบาย แผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมโดย สาธารณะ (Public screening)



เป้าหมาย/วัตถุประสงค์ของโครงการกายยอย

- พัฒนาศักยภาพกลไกระบบสุขภาพ
- ส่งเสริมบทบาทกองทุนหลักประกันสุขภาพ
- จัดทำข้อมูล / สังเคราะห์ข้อมูล



HIA Screening & Scoping (กิจกรรม 1 + 2)



2) การกำหนดขอบเขตการประเมิน Public Scoping

HIA Screening & Scoping (กิจกรรม 1 + 2)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (key Informants)

1. ตัวแทนผู้สูงอายุ
2. ตัวแทนครอบครัวผู้สูงอายุ
3. ตัวแทนชมรมผู้สูงอายุ
4. ตัวแทนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
5. ตัวแทนเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
6. ผู้นำชุมชน
7. ตัวแทนกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น
8. ตัวแทนเจ้าหน้าที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
9. ตัวแทนผู้ดูแลผู้สูงอายุ (care giver)
10. ตัวแทนผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุ (case manager)
11. ตัวแทนคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)
12. ตัวแทนคณะกรรมการเขตสุขภาพระดับจังหวัด (PHB)
13. ตัวแทนคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.)

ประเด็นการประเมิน (Scoping)

กิจกรรมผลิต/ ผลลัพธ์	ประเด็นการประเมิน	วิธีการประเมิน
1. เกิดแผนงาน/ โครงการระดับกองทุน ตำบล ผู้สูงอายุ	<ul style="list-style-type: none">■ การจัดการข้อมูล ผส.ระดับตำบล (สถานการณ์ ผส.)■ จำนวนแผนงาน โครงการ ผู้สูงอายุในกองทุน ที่ได้รับสนับสนุน งบประมาณ■ จำนวนแผนงาน โครงการที่มีการปฏิบัติงานตามแผนของกองทุน■ การบูรณาการแผน ผส ในแผนชุมชน■ คุณภาพโครงการผู้สูงอายุของกองทุนตำบล (ตามกรอบออตตาวา)	แบบสัมภาษณ์
	<ul style="list-style-type: none">■ กลวิธี ปัญหา/ อุปสรรค/ บทเรียนการดำเนินงาน/ นวัตกรรม/ ปฏิบัติการดี ๆ ที่เกิดจากการดำเนินงาน ผส.ที่ใช้งบกองทุนตำบล■ กออดบทเรียนการดำเนินงานศูนย์ผู้สูงอายุ เช่น day care ฯลฯ นำไปสู่ การยกระดับขยายผลในพื้นที่อื่น ๆ	ประชุมถอดบทเรียน

ประเด็นการประเมิน (Scoping)

กิจกรรมผลิต/ ผลลัพธ์	ประเด็นการประเมิน	วิธีการประเมิน
2. เกิดการบูรณาการ การดำเนินงานตาม ประเด็นปัญหา ผู้สูงอายุ ในระดับอำเภอ	<ul style="list-style-type: none">■ ทิศทางการดำเนินงานด้าน พส.ของ พชอ.การกำหนดประเด็น พส.เป็นประเด็นหลัก/รอง ของพชอ. /การเชื่อมกับนโยบายระดับจังหวัด/การเชื่อมกับกองทุนตำบล■ แผนงาน โครงการ พส.ของ พชอ.■ กระบวนการขับเคลื่อนการดำเนินงานของ พชอ. ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านทรัพยากร ด้านการสื่อสาร ด้านการประชาสัมพันธ์ ด้านข้อมูล การประสานงาน การเสริมพลัง ฯลฯ■ รูปธรรมความสำเร็จในการดำเนินงาน พส.ตามวาระ พชอ.	แบบสัมภาษณ์

ประเด็นการประเมิน (Scoping)

กิจกรรมผลิต/ ผลลัพธ์	ประเด็นการประเมิน	วิธีการประเมิน
3. สมัชชาสุขภาพ จังหวัดในประเด็น ผู้สูงอายุ	<ul style="list-style-type: none">■ นโยบาย แผนงาน โครงการ ผส.ระดับจังหวัด■ การบูรณาการการดำเนินงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พมจ. อบจ. สสง. พัฒนาชุมชน การศึกษา ฯลฯ	แบบสัมภาษณ์

ประเด็นการประเมิน (Scoping)

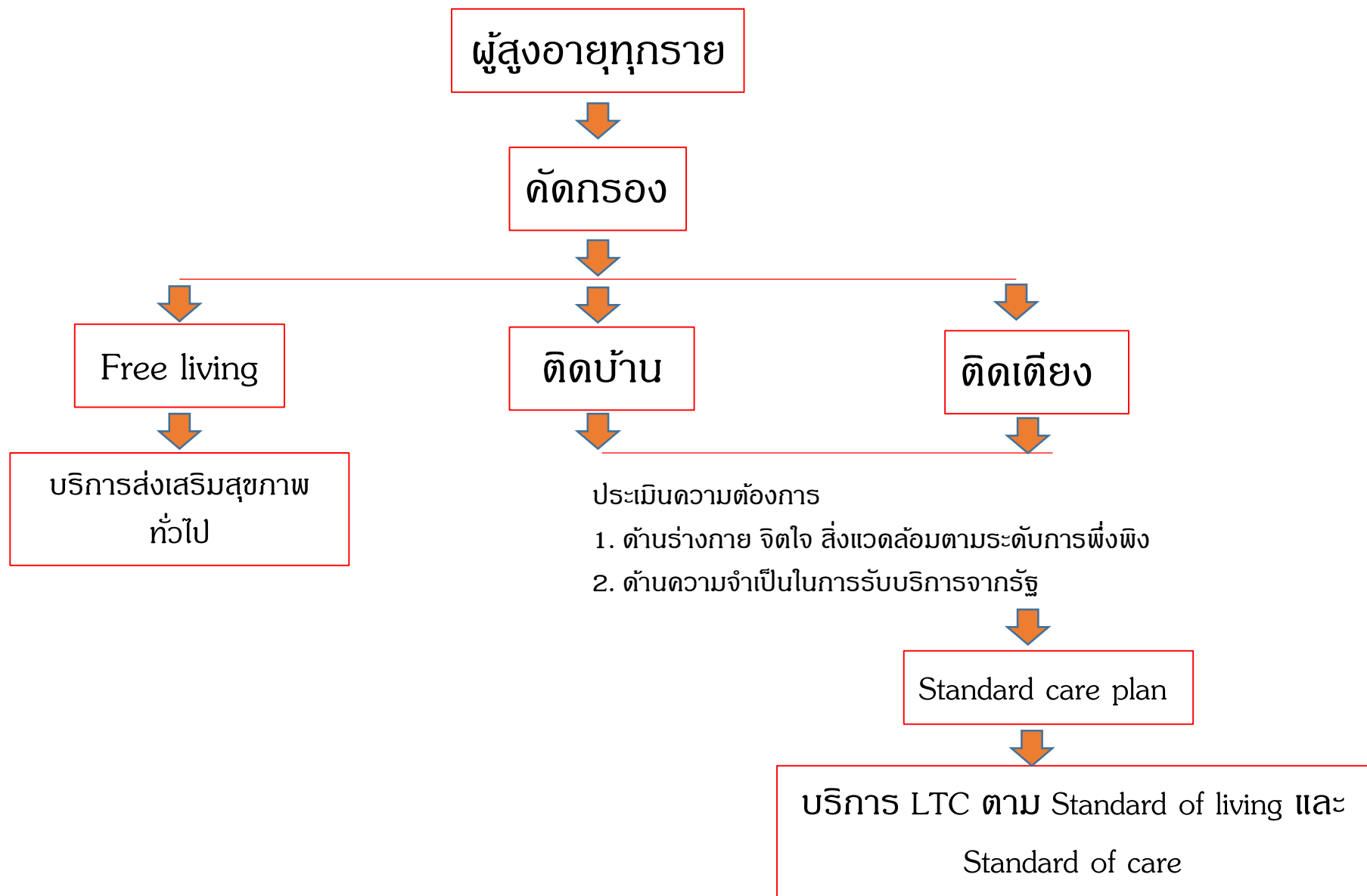
กิจกรรมผลิต/ ผลลัพธ์	ประเด็นการประเมิน	วิธีการประเมิน
4. ยกระดับงาน พส.เป็นงานในระดับเขตสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none">■ นโยบาย แผนงาน พส.ระดับเขตสุขภาพ■ ปัจจัยความสำเร็จ อุปสรรค โอกาสในการขับเคลื่อน พส.ในระดับเขตสุขภาพ	แบบสัมภาษณ์
5. เกิดเครือข่ายการทำงานเรื่อง ผู้สูงอายุ	<ul style="list-style-type: none">■ Mapping ภาาดีเครือข่ายที่มาหนุนเสริมการดำเนินงาน พส.ทั้งระดับตำบล อำเภอ จังหวัด และเขตสุขภาพ เช่น เครือข่ายภาครัฐ ท้องถิ่น ภาคเอกชน ภาคประชาชน เครือข่ายทางด้านจิตใจ สมาธิ (มิติทางด้านศาสนา) ฯลฯ หน่วยงานภาครัฐระดับอำเภอ (ที่นอกเหนือจากคณะกรรมการ)	แบบสัมภาษณ์

แผนการดำเนินงานต่อไป

ช่วงเวลา	กิจกรรม
พฤษภาคม 2562	<ul style="list-style-type: none">▪ ลงประเมินตามประเด็นที่ Scoping ไว้
มิถุนายน 2562	<ul style="list-style-type: none">▪ สรุปและวิเคราะห์ข้อมูล▪ ดำเนินการทบทวนร่างรายงานผลการศึกษาโดยสาธารณะ (Public review)
กรกฎาคม 2562	<ul style="list-style-type: none">▪ สรุปการประเมินและจัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์

3) การประเมินผลกระทบ Appraisal

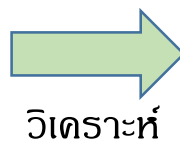
1.แผนงาน/โครงการระดับกองทุนตำบลผู้สูงอายุ



1.แผนงาน/โครงการระดับกองทุนตำบลผู้สูงอายุ

การจัดการข้อมูลผู้สูงอายุ

- โปรแกรม J
- การตรวจสอบสุขภาพ
- คู่มือสุขภาพผู้สูงอายุ



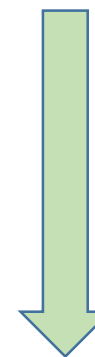
วิเคราะห์

ประชุม
ชี้แจงชุมชน



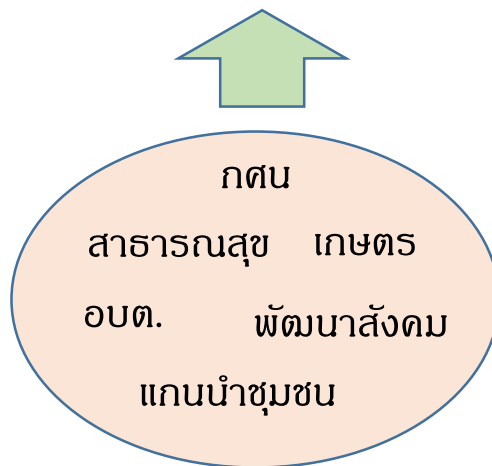
จัดลำดับความสำคัญ

พัฒนาศักยภาพ
ด้านการเขียน/ทำโครงการ



อนุกรรมการคัดกรอง
กรรมการพิจารณาแผน
กรรมการติดตามประเมินผล

อนุมัติ/และดำเนินการ
โครงการ



1.แผนงาน/โครงการระดับกองทุนตำบลผู้สูงอายุ

โครงการที่มีการปฏิบัติงานตามแผนของกองทุน



อำเภอศีร์ษะเกษ

9 กองทุน

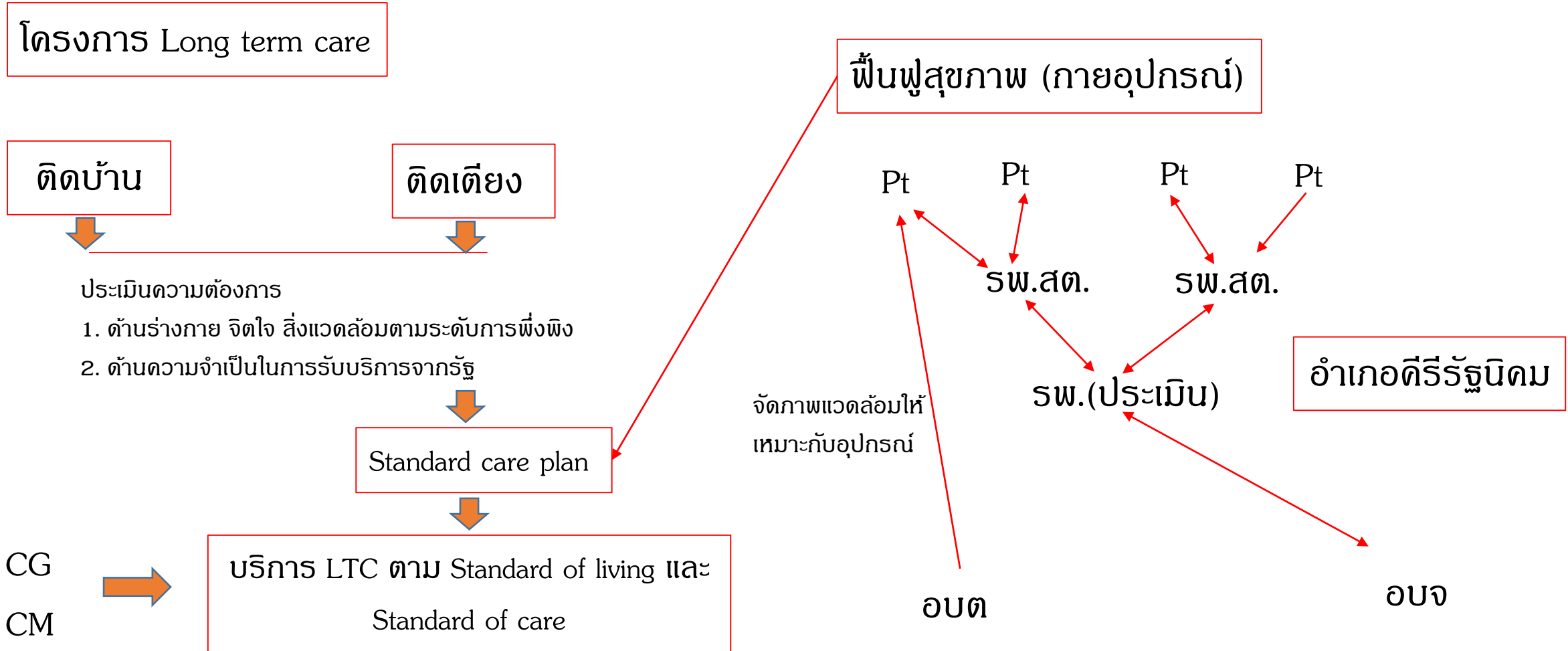
- 1) โครงการส่งเสริมสุขภาพ
- 2) โครงการ Long term care
- 3) โรงเรียนผู้สูงอายุ
- 4) ฟื้นฟูสุขภาพ (กายอุปกรณ์)

อำเภอนาสาร

11 กองทุน

- 1) โครงการส่งเสริมสุขภาพ
- 2) โครงการ Long term care
- 3) โรงเรียนผู้สูงอายุ
- 4) ฟื้นฟูสุขภาพ (กายอุปกรณ์)

1.แผนงาน/โครงการระดับกองทุนตำบลผู้สูงอายุ



1.แผนงาน/โครงการระดับกองทุนตำบลผู้สูงอายุ

โรงเรียนผู้สูงอายุอำเภอหนองสาหร่าย

1. กองทุนหลักประกันสุขภาพ
2. สวัสดิการชมรมผู้สูงอายุ
3. จัดเลี้ยงน้ำชา



การดำเนินการในโรงเรียน
ผู้สูงอายุ/ชมรมผู้สูงอายุ



พัฒนาสุขภาพกาย จิตใจ
สังคม และเศรษฐกิจ



การพัฒนาหลักสูตร



มหาวิทยาลัย+ ปัญหาสุขภาพ +
ความต้องการของชุมชน



1.แผนงาน/โครงการระดับกองทุนตำบลผู้สูงอายุ

คุณภาพโครงการผู้สูงอายุของกองทุนตำบล (ตามกรอบออตตาวา)

ประเด็น	อำเภอคีรีรัฐนิคม	อำเภอนาสาร
สร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ	✓	✓
สร้างสรรคสภาพแวดล้อม ที่สนับสนุนสุขภาพ	✓	✓
สร้างความเข้มแข็งให้แก่ปฏิบัติการชุมชน	✓	✓
พัฒนาทักษะส่วนบุคคล	✓	✓
ปรับเปลี่ยนบริการสุขภาพ	✓	✓

ปัญหา/ อุสรรค/ บทเรียนการดำเนินงาน/ นวัตกรรม/ ปฏิบัติการดี ๆ ที่เกิดจากการดำเนินงาน

กลุ่มที่ ๑ LTC.

ข้อ ๑. มาตรการที่ดำเนินการแล้วมี ๖๐

- ๑๑ มี CM จุดควบคุมเชิงรุก (พบวีรกรรม)
- ๑๒ มี C๒ คุ้มครองลูกค้า
- ๑๓ มีกลยุทธ์ Care plan ที่ ๑๐๐๐ ครอบคลุมพื้นที่ (ยกเว้น ๖๐)
- ๑๔ จุดเริ่มต้นของ Care plan ๕ นาทีก่อนขึ้น สิ้นสุด ที่พื้นที่

๑๔.๑ นายทอง + ๑๐๐ โอนเงินคุ้มครองตัว.
- แต่หน่วยบริการยังไม่ได้รับเงิน.
เพราะเงินยังไม่เข้าบัญชีของหน่วยบริการ

๑๔.๒ นายทอง + ๑๐๐ โอนเงิน
แต่ยังไม่ได้รับเงิน เพราะ ... ?

สิ่งที่จำเป็นต้องมี / และทำได้ / ไม่ได้อะไร

๑๑. ต้องมี ควบคุมการเงิน ที่ครอบคลุมตั้งแต่เริ่มเปิดตลาดเงิน
ถึงสิ้นปีของ LTC ด้วย.
เพราะ CM มีหลายภาค. จะใช้ซ้ำได้.

ข้อ ๒. ผลงานที่เกิดจาก / นวัตกรรมการดำเนินงาน

- ๒.๑ นายทองช่วยบริการลูกค้า Care plan ตั้งแต่ปี ๕๙ (๕๕)
ยังไม่ได้รับเงิน.
- ๒.๒ LTC ก่อนหน้าที่จะมีเงินเข้ามาเก็บของ
สามารถเข้าถึงการบริการลูกค้ากลุ่ม ลูกค้าที่
เท่าเทียมกัน
- ๒.๓ ต้องมี เงินเข้ามาการทำงาน ได้เท่าเทียม เพิ่ม การเงินมาเก็บของ / การ
งานมากขึ้น

๒.๓.๑ ๑๕ โคน. คน. เป็น นายทอง

นวัตกรรม

อำเภอคีรีรัฐนิคม	อำเภอนาสาร
กายอุปกรณ์	โรงเรียนผู้สูงอายุ
3 กองทุน สนับสนุนระบบสุขภาพทุกกลุ่มวัย	ระบบการจัดการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

ปัจจัยความสำเร็จ

1. ผู้นำมีวิสัยทัศน์กว้างไกล กำหนดเป็นแผนยุทธศาสตร์
2. ความร่วมมือและความเข้มแข็งของเครือข่าย
3. ความเข้มแข็งของแกนนำผู้สูงอายุ

การยกระดับขยายผลในพื้นที่อื่น ๆ

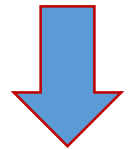
- 1) โรงเรียนผู้สูงอายุ
- 2) ฟื้นฟูสุขภาพ (กายอุปกรณ์)

2. การบูรณาการการดำเนินงานตามประเด็นปัญหา ผู้สูงอายุ ในระดับอำเภอ

ยุทธศาสตร์และวางแผนพัฒนาระบบดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ



พชอ.



เนื่องจากทั้ง 2 แห่ง
มีระบบการดูแล
ผู้สูงอายุที่ดีเลย
ไม่ได้้นำเข้าสู่ พชอ.

3. สมัชชาสุขภาพจังหวัดในประเด็น ผู้สูงอายุ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด



องค์การบริหารส่วนจังหวัด เพื่อพัฒนา
คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ การจัดทำแผนระดับ
จังหวัดร่วมกันในการผลักดันงานคุณภาพ
ชีวิตของผู้สูงอายุ



กายอุปกรณ์

โรงเรียนผู้สูงอายุแล้ว 38 โรงเรียน

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับ
อำเภอ ทั้ง 19 อำเภอ มีประเด็นเกี่ยวกับ
ผู้สูงอายุเกินครึ่ง



สุราษฎร์โมเดล

“นโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุของคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เกิดจากการบรรจบกัน
พอดีระหว่างการดำเนินงานที่มีอยู่แล้ว กับนโยบายจากภาครัฐ หรือสรุปง่าย ๆ ว่าบรรจบกัน
พอดีระหว่าง ล่างขึ้นบน และบนลงล่าง”

4. ยกระดับงาน ผส.เป็นงานในระดับเขตสุขภาพ

5. เกิดเครือข่ายการทำงานเรื่อง ผู้สูงอายุ



กศน ผู้สูงอายุ
สาธารณสุข เกษตร ประชาชน
อบต. พัฒนาสังคม
แกนนำชุมชน อบจ.

